

**DOMANDA INTERDIPENDENZA EVENTO MORTE CON INFERMITÀ GIÀ
DIPENDENTE E CONCESSIONE DELLA PENSIONE DI REVERSIBILITÀ**

**Da presentare presso l'ultimo ente presso cui il militare deceduto ha prestato servizio o presso
l'ente al quale è stata successivamente trasmessa la documentazione amministrativa**

Alla DIREZIONE GENERALE DELLA PREVIDENZA MILITARE E DELLA LEVA
Viale dell'Esercito, n. 186 (1)

Il/la sottoscritto/a (*cognome e nome*) _____
nato/a a _____ (prov. _____) il _____
residente in _____ (prov. _____) cap _____
via/piazza _____
tel. _____ cellulare _____ email _____
pec _____ erede (*grado di parentela*) _____,
del militare (*cognome e nome*) _____, grado
_____, Forza armata _____,
nato/a a _____ (prov. _____) il _____
deceduto a _____ il _____

CHIEDE

il riconoscimento dell'interdipendenza da causa di servizio e la concessione della pensione di reversibilità del decesso da ritenersi conseguente alla infermità/lesione già riconosciuta dipendente da causa di servizio con il seguente provvedimento (3)

ALLEGA

- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la composizione della famiglia alla data della morte del militare, con indicazione del grado di parentela, luogo e data di nascita di ciascuno dei componenti e della residenza;
- per il coniuge superstite: dichiarazione che non sia stata pronunciata sentenza passata in giudicato di separazione con addebito;
- dichiarazione che il militare alla data del decesso abbia o meno lasciato figli legittimi, legittimati, adottivi, affiliati o giudizialmente dichiarati;
- dichiarazione, a mente dell'art. 50 del d.P.R. n. 686/1957, di non aver percepito alcun compenso in virtù di assicurazione a carico dello Stato o di altra pubblica amministrazione.

DICHIARA

- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa alla propria residenza, nonché ai recapiti telefonici/digitali comunicati con la presente istanza;
- di avere preso visione della informativa relativa al trattamento dei dati personali resa dalla Direzione generale della previdenza militare e della leva ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016 e del d. lgs. n. 196/2003, come novellato dal d. lgs. n. 101/2018;
- letta l'informativa che segue e preso atto del relativo contenuto, di consentire al trattamento dei propri dati personali nelle modalità e per le finalità ivi descritte.

- di essere consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci a mente dell'art. 76 del d. P. R. n. 445/2000 e successive modifiche e integrazioni.

Data _____

Firma (4) _____

INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e di altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa vigente sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza; pertanto, si forniscono le seguenti informazioni:

- **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:** i dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa;
- **MODALITÀ DEL TRATTAMENTO:** i dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici;
- **AMBITO DI COMUNICAZIONE:** i dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla legge n. 241/1990 e successive modifiche e integrazioni e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del d.P.R. n. 445/2000);
- **DIRITTI:** in ogni momento è possibile esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e segg. del Regolamento (UE) 679/2016. Al riguardo, tutte le richieste devono essere rivolte alla Direzione generale della previdenza militare e della leva;
- **TITOLARE DEL TRATTAMENTO:** Direzione generale della previdenza militare e della leva.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data _____

Firma (4) _____

Note:

- (1) il comando dell'ultimo Ente, presso il quale il militare deceduto ha prestato servizio, provvederà ad assumere la presente istanza a protocollo con data certa e, dopo averla istruita come da disposizioni indicate nella circolare n. M_D/GPREV/0700663 dell'8 gennaio 2013, invierà la richiesta dell'interessato alla competente Commissione Medica Ospedaliera. Ai medesimi adempimenti è tenuto l'ente a cui è stata successivamente trasmessa la documentazione. Completata l'istruttoria di competenza l'ente interessato provvederà alla redazione di un fascicolo digitale, che verrà trasmesso al seguente indirizzo di posta elettronica: [previmil@postacert.difesa.it.](mailto:previmil@postacert.difesa.it;);
- (2) indicare decorrenza provvedimento di congedo;
- (3) specificare numero e data del provvedimento (decreto dirigenziale; modello C)
- (4) la presente domanda può essere sottoscritta con firma autografa (in questo caso va inoltrata, allegando il documento di identità dell'istante) ovvero con firma digitale.